

## **ZAPROSZENIE DO ZŁOŻENIA OFERTY do 130 000 zł**

### **Zamawiający :**

Samodzielny Publiczny  
Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II  
ul. Al. Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość  
e-mail: [szpital@szpital.zam.pl](mailto:szpital@szpital.zam.pl)

**Zaprasza do złożenia oferty w postępowaniu o udzielenie zamówienia do 130 000 zł  
na zakup i wymianę cewki SENSE XL TORSO COIL 1,5T Mk2 wraz z pasami mocującymi  
w rezonansie magnetycznym Achieva Nova Dual 1,5T prod. Philips  
kod CPV: 50.42.10.00**

### **I. Określenie przedmiotu zamówienia**

1. Zakup i wymiana cewki Sense XL TORSO COIL 1,5T Mk2 wraz z pasami mocującymi w rezonansie magnetycznym Achieva Nova Dual 1,5T prod. Philips w następującym zakresie:
  - 1.1 Dostawa fabrycznie nowej, nieużywanej cewki Sense XL TORSO COIL 1,5T Mk2 wraz z pasami mocującymi. Cewka kompatybilna z rezonansem magnetycznym Achieva Nova Dual 1,5T prod. Philips, 2009 rok produkcji aparatu.
  - 1.2 Zamontowanie fabrycznie nowej cewki, sprawdzenie poprawności działania cewki i wystawienie raportu z określeniem jej sprawności i dopuszczeniem do dalszego użytkowania
2. Okres gwarancji na wymienioną cewkę ( min. 6 miesięcy) licząc od dnia podpisania raportu wykonania usługi.

### **II. Wymagany przez Zamawiającego termin realizacji: max 7 dni od daty podpisania umowy.**

### **III. Sposób sporządzenia oferty:**

1. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę.
2. Oferta musi zawierać wypełniony „**Formularz oferty wykonawcy**” (zgodny w treści z przedstawionym wzorem) oraz nw. dokumenty:

- 2.1. Aktualny odpis z właściwego rejestru lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
- 2.2. Pełnomocnictwo do podpisania oferty, o ile umocowanie do podpisania oferty nie wynika z innych dokumentów złożonych wraz z ofertą.
- 2.3. Oświadczenie, że Wykonawca posiada doświadczenie i wiedzę, zaplecze techniczne, części zamienne niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia.
3. Oferta musi być podpisana przez Wykonawcę zgodnie z zasadami reprezentacji wskazanymi we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej. Jeżeli osoba podpisująca ofertę działa na podstawie pełnomocnictwa, to z treści pełnomocnictwa musi wyraźnie wynikać uprawnienie do podpisania oferty. Dokument pełnomocnictwa jest składany wraz z ofertą.
4. Oferta musi być sporządzona w języku polskim.
5. Ofertę należy umieścić w zamkniętej kopercie, uniemożliwiającej zapoznanie się z jej zawartością bez uszkodzenia. Koperta winna być oznaczona nazwą i adresem Wykonawcy, zaadresowana w następujący sposób:

**Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu  
ul. Al. Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość**

i opisana:

**„Oferta na zakup i wymianę cewki Sense XL TORSO COIL 1,5T Mk2 wraz z pasami mocującymi w rezonansie magnetycznym Achieva Nova Dual 1,5T prod. Philips”**

Nie otwierać przed **10-09-2021 r., do godz 12.00”**.

6. Wykonawca może wycofać ofertę i złożyć nową przed upływem terminu składania ofert. Jeżeli przed upływem terminu składania ofert Wykonawca złoży kolejne oferty i nie złoży oświadczenia o wycofaniu oferty złożonej uprzednio, ocenie będzie podlegać wyłącznie oferta złożona najpóźniej. W sytuacji, o której mowa w zdaniu poprzedzającym, pozostałe oferty złożone przez Wykonawcę są zwracane Wykonawcy bez ich otwierania. Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę podlegającą ocenie.

#### **IV. Miejsce i termin składania ofert.**

1. Wykonawca składa ofertę w siedzibie Zamawiającego, w pok. 248 (Kancelaria Szpitala), w terminie **do dnia 10-09-2021 r., do godz. 11.00**.
2. Oferta otrzymana przez Zamawiającego po terminie składania ofert zostanie niezwłocznie zwrócona Wykonawcy.

#### **V. Udzielanie wyjaśnień dotyczących zaproszenia do złożenia ofert.**

1. Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego z prośbą o wyjaśnienie treści zaproszenia do złożenia ofert – nie później niż 3 dni robocze przed terminem złożenia ofert. Zamawiający niezwłocznie zamieści odpowiedź na swojej stronie internetowej (w zakładce do 130 000 zł).

2. Pytania należy kierować na adres:

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu  
ul. Al. Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość

3. Do kontaktowania się z Wykonawcami Zamawiający wyznacza nw. osoby:

- w sprawach merytorycznych i formalnych – Grażyna Drankowska, tel. 84 677 32 73

#### **VI. Miejsce i termin otwarcia ofert.**

1. Oferty zostaną otwarte w siedzibie Zamawiającego w pokoju nr 209, w dniu 10.09.2021 r., o godz. 12.00.
2. Otwarcie ofert jest jawne.
3. Bezpośrednio przed otwarciem ofert Zamawiający poda kwotę jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
4. W trakcie otwarcia ofert Zamawiający odczyta nazwę i adres Wykonawcy oraz informacje dotyczące ceny oferty.

#### **VII. Kryteria wyboru oferty najkorzystniejszej**

1. Poniżej podajemy kryterium wyboru ofert:  
Cena – **100 %**
2. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która otrzyma największą ilość punktów
3. W przypadku wpłynięcia jednej oferty, która nie podlega odrzuceniu Zamawiający nie dokonuje oceny punktowej.

#### **VIII. Udzielenie zamówienia**

1. Zamawiający udzieli zamówienia Wykonawcy, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą.
2. Wynik rozstrzygnięcia postępowania zostanie umieszczony na stronie internetowej Zamawiającego.
3. Informacja będzie zawierać nazwę i adres Wykonawcy oraz cenę brutto oferty najkorzystniejszej.
4. Po wyborze najkorzystniejszej oferty, Zamawiający wyśle do Wykonawcy umowę.
5. Wykonawca, który złożył ofertę najkorzystniejszą będzie zobowiązany do podpisania umowy wg wzoru przedstawionego przez Zamawiającego i na określonych w niej warunkach w terminie 30 dni od dnia opublikowania informacji o wyborze oferty na stronie internetowej Zamawiającego.

#### **IX. Unieważnienie postępowania.**

Zamawiający może unieważnić postępowanie wówczas, gdy:

1. Nie złożono żadnej oferty spełniającej wymogi zaproszenia do złożenia ofert
2. Cena najkorzystniejszej oferty przewyższa kwotę, jaką Zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia.
3. Wystąpiła zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub wykonanie zamówienia nie leży w interesie Zamawiającego.

#### **X. Odrzucenie oferty.**

Oferta podlega odrzuceniu wówczas, gdy:

1. Nie odpowiada wymaganiom Zamawiającego wskazanym w zaproszeniu.
2. Nie została złożona w formie pisemnej.
3. Wykonawca nie wykazał właściwego umocowania dla osoby podpisującej ofertę.
4. Została złożona po terminie składania ofert.
5. Jest nieważna na podstawie przepisów Kodeksu Cywilnego.

#### **Załączniki:**

1. Formularz oferty Wykonawcy
2. Wzór umowy

Małgorzata Popławska  
/-/  
Dyrektor  
Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego  
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu

(miejsowość, data)

.....

(pieczęć Wykonawcy)

tel.: .....

mail: .....

**Samodzielny Publiczny  
Szpital Wojewódzki  
im. Papieża Jana Pawła II  
ul. Al. Jana Pawła II 10  
22-400 Zamość  
e-mail: [szpital@szpital.zam.pl](mailto:szpital@szpital.zam.pl)**

### OFERTA WYKONAWCY

Odpowiadając na Państwa zaproszenie do złożenia oferty (numer sprawy AIK 2121.1.100.2021) na zakup i wymianę cewki Sense XL TORSO COIL 1,5T Mk2 wraz z pasami mocującymi w rezonansie magnetycznym Achieva Nova Dual 1,5T prod. Philips w następującym zakresie:

1. Dostawa fabrycznie nowej, nieużywanej cewki Sense XL TORSO COIL 1,5T Mk2 wraz z pasami mocującymi. Cewka kompatybilna z rezonansem magnetycznym Achieva Nova Dual 1,5T prod. Philips, 2009 rok produkcji aparatu.
2. Zamontowanie fabrycznie nowej cewki, sprawdzenie poprawności działania cewki i wystawienie raportu z określeniem jej sprawności i dopuszczeniem do dalszego użytkowania

Oferuję wykonanie przedmiotu zamówienia, zgodnie z wymogami opisu, za kwotę w wysokości:

- netto: ..... zł

(słownie: ..... zł)

- stawka podatku VAT ..... %

- brutto: ..... zł

(słownie: ..... zł)

1. Oświadczam, że zapoznałem się z opisem przedmiotu zamówienia i nie wnoszę do niego zastrzeżeń.
2. Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję postanowienia zawarte w projekcie umowy.
3. Oświadczam, że wykonam przedmiot zamówienia w terminie .....(max 7 dni od daty podpisania umowy).
4. Okres gwarancji na wymienioną cewkę .....( min. wymagany przez Zamawiającego okres to 6 miesięcy) licząc od dnia podpisania raportu wykonania usługi.
5. Oferuję termin płatności ..... dni licząc od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury VAT (minimalny wymagany przez Zamawiającego – 60 dni).

7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych wymienionych w zaproszeniu do złożenia oferty na zakup i wymianę cewki Sense XL TORSO COIL 1,5T Mk2 wraz z pasami mocującymi w rezonansie magnetycznym Achieva Nova Dual 1,5T prod. Philips przez administratora danych osobowych Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu w celu przeprowadzenia postępowania i późniejszej jego realizacji. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej zamieszczonej w załączniku nr 5 do niniejszego zaproszenia, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie poprawiania.

8. Załącznikami do niniejszego formularza oferty stanowiącymi jej integralną część są:

- 1) aktualny odpis z właściwego rejestru (np. KRS) lub centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej,
- 2) pełnomocnictwo w oryginale bądź notarialnie poświadczone w przypadku podpisania niniejszej oferty przez pełnomocnika.
- 3) oświadczenie, że Wykonawca posiada doświadczenie i wiedzę, zaplecze techniczne, części zamienne niezbędne do wykonania przedmiotu zamówienia

.....  
podpis osoby uprawnionej /upoważnionej \*  
do reprezentowania Wykonawcy

Załącznik nr 5 – klauzula informacyjna do Regulaminu udzielania zamówień na dostawy, roboty budowlane i usługi nieprzekraczające równowartości 130.000,00 zł Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Pawła II w Zamościu.

Znak Sprawy : AIK 2121.1.100.2021

Zgodnie z art. 13 ust 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) dalej „RODO”, informuję, że:

- Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana Pawła II, adres: ul. Al. Jana Pawła II 10, 22-400 Zamość, e-mail: [szpital@szpital.zam.pl](mailto:szpital@szpital.zam.pl) tel. sekretariat: 84/677 33 00.**

- Z inspektorem ochrony danych osobowych w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu może się Pani/Pan skontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz w sprawach korzystania z uprawnień związanych z przetwarzaniem danych osobowych telefonicznie pod numerem 84/ 677 37 78, lub za pośrednictwem poczty elektronicznej: [iodo@szpital.zam.pl](mailto:iodo@szpital.zam.pl)

- Podstawami przetwarzania danych osobowych są następujące przepisy RODO:

a) art. 6 ust. 1 lit.b RODO tj. przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy;

b) art. 6 ust. 1 lit.c RODO tj. przetwarzanie niezbędne jest do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze.

- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w następujących celach:

a) przeprowadzenia procedury udzielenia zamówienia publicznego, którego wartość nie przekracza wyrażonej w złotych równowartości kwoty 130.000,00zł w tym w celu wyboru najkorzystniejszej oferty,

b) w celu realizacji umowy zawartej w wyniku postępowania o udzielenie zamówienia,

c) w celu archiwalnym.

- Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępniane odbiorcom danych, za wyjątkiem podmiotów upoważnionych na podstawie przepisów prawa.

- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia zgodnie z obowiązującym w Samodzielnym Publicznym Szpitalu Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu jednolitym rzeczowym wykazem akt, stanowiącym załącznik nr 2 do Zarządzenia Dyrektora Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu nr 188/2014 z dnia 18 grudnia 2014 r. W sytuacji gdy czas trwania umowy o udzielenie zamówienia przekracza 5 lat, okres przechowywania obejmuje cały okres trwania umowy oraz okres, w którym mogą ujawnić się ewentualne roszczenia wynikające z umowy

lub pozostające w związku z umową.

- Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale stanowi warunek niezbędny do wzięcia udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia.
- W odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosownie do art. 22 RODO
- Posiada Pani/Pan następujące prawa:
  - a) dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących,
  - b) żądania sprostowania Pani/Pana danych osobowych,
  - c) żądania od administratora ograniczenia przetwarzania Pani/Pana danych osobowych,
  - d) żądania usunięcia danych osobowych Pani/pana dotyczących, po upływie okresu archiwalnego .

Zakres i warunki skorzystania z powyżej opisanych uprawnień wynikają z przepisów RODO.

- Ponadto, posiada Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO

<b>Inspektor Ochrony Danych Osobowych</b>  <b>Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu</b>  <b>Mirosław Teterycz</b>	<b>w imieniu Administratora Danych Osobowych</b>  <b>Dyrektor Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu</b>  <b>Małgorzata Popławska</b>
---	--



Umowa Nr AIK 2121.1.100.2021

# WZÓR UMOWY

zawarta w dniu .....w Zamościu pomiędzy Samodzielnym Publicznym Szpitalem Wojewódzkim im. Papieża Jana Pawła II z siedzibą w Zamościu przy ul. Aleje Jana Pawła II 10, wpisanym do Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy Lublin-Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000021024, NIP 922 – 22 – 92 – 491 zwanym w treści umowy „Zamawiającym” w imieniu którego działa:

Małgorzata Popławska – Dyrektor

a

firmą ....., z siedzibą w ....., adres spółki:....., zarejestrowaną

w: ..... pod nr ..... , zwaną w treści umowy „Wykonawcą” w imieniu której działa:

.....

zwani też w treści umowy „Stronami”.

Umowa jest wynikiem postępowania przeprowadzonego na podstawie: „Regulaminu udzielania zamówienia na dostawy/usługi nieprzekraczające równowartości 130 000 zł” Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu. Treść umowy została sporządzona na podstawie złożonej przez Wykonawcę oferty cenowej.

## § 1

1. Przedmiotem umowy jest usługa polegająca na zakupie i wymianie cewki Sense XL TORSO COIL 1,5T Mk2 wraz z pasami mocującymi w rezonansie magnetycznym Achieva Nova Dual 1,5T prod. Philips dalej jako: „Przedmiot umowy”.

1. W ramach umowy Wykonawca jest zobowiązany do:

- 1.1 dostawy fabrycznie nowej, nieużywanej cewki Sense XL TORSO COIL 1,5T Mk2 wraz z pasami mocującymi. Cewka kompatybilna z rezonansem magnetycznym Achieva Nova Dual 1,5T prod. Philips, 2009 rok produkcji aparatu.
- 1.2 zamontowanie fabrycznie nowej cewki, sprawdzenie poprawności działania cewki i wystawienie raportu z określeniem jej sprawności i dopuszczeniem do dalszego użytkowania.

2. Wykonawca oświadcza, że dysponuje uprawnieniami, wiedzą, doświadczeniem i potencjałem odpowiednim do wykonywania niniejszej umowy.

3. Wykonawca oświadcza, że oferowana cewka jest fabrycznie nowa, wolna od wad fizycznych i prawnych oraz posiada wszelkie wymagane prawem atesty i certyfikaty.

#### § 2

1. Wykonawca zobowiązuje się do realizacji przedmiotu umowy w wyznaczonym terminie. Termin realizacji wykonania zakupu i wymiany cewki Sense XL TORSO COIL 1,5T Mk2 wraz z pasami mocującymi w rezonansie magnetycznym Achieva Nova Dual 1,5T prod. Philips określa się następująco: do ..... dni licząc od daty podpisania umowy.
2. Zamawiający stwierdzi wykonanie przedmiotu umowy poprzez podpisanie raportu wykonania usługi.

#### § 3

1. Za wykonanie Przedmiotu umowy będzie stosowana łączna cena brutto (z podatkiem VAT) taka jak w złożonej ofercie cenowej, tj. ...., słownie: ....., cena netto ....., słownie: .....
2. Cena brutto, o której mowa w ust. 1 obejmuje wszelkie koszty Wykonawcy związane z realizacją przedmiotu umowy, w tym zakup i wymianę cewki Sense XL TORSO COIL 1,5T Mk2 wraz z pasami mocującymi w rezonansie magnetycznym Achieva Nova Dual 1,5T prod. Philips, koszty transportu i opłaty dodatkowe oraz podatek VAT.
3. Cena brutto, o której mowa w ust. 1 nie może ulec podwyższeniu do czasu wykonania przedmiotu umowy. Podwyższenie ceny w stosunku do oferty upoważnia Zamawiającego do odstąpienia od umowy bez odszkodowania na rzecz Wykonawcy. W sytuacji, o której mowa w zdaniu poprzedzającym, Zamawiający ma prawo złożyć oświadczenie o odstąpieniu od umowy w terminie 30 dni od zaistnienia okoliczności, stanowiącej podstawę odstąpienia.

#### § 4.

1. Płatności za wykonaną usługę Zamawiający będzie regulował przelewem na konto Wykonawcy podane w fakturze w ciągu .....dni od daty otrzymania prawidłowo wystawionej faktury VAT.
2. Podstawą do wystawienia faktury VAT przez Wykonawcę jest podpisany obustronnie raport wykonania usługi, o którym mowa w § 2 ust. 2. W przypadku wcześniejszego wystawienia faktury VAT, termin płatności nie rozpoczyna biegu do momentu spełnienia warunku, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, tj. obustronnego podpisania raportu wykonania usługi.
3. Jako datę zapłaty przyjmuje się datę obciążenia rachunku bankowego Zamawiającego.

#### § 5

1. Za zwłokę w wykonaniu przedmiotu umowy w stosunku do terminu, o którym mowa w § 2 ust. 1, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 0,2% całkowitego wynagrodzenia (brutto), o którym mowa w § 3 ust. 1 za każdy dzień zwłoki.
2. W przypadku odstąpienia od umowy przez którąkolwiek ze stron, z przyczyn dotyczących Wykonawcy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w wysokości 10% całkowitego wynagrodzenia (brutto), o którym mowa w § 3 ust. 1.
3. Zamawiający ma prawo dochodzenia na zasadach ogólnych odszkodowania przewyższającego wysokość kar umownych.
4. Zamawiający ma prawo potrącenia kar umownych, o których mowa w niniejszym paragrafie, z wynagrodzenia należnego Wykonawcy, bez uprzedniego wzywania Wykonawcy do ich zapłaty, na co Wykonawca wyraża zgodę.

## § 6

1. W wypadku powierzenia wykonania całości lub części przedmiotu umowy podwykonawcom, Wykonawca będzie odpowiedzialny za wszystkie działania i zaniechania podwykonawców jak za własne działania lub zaniechania.
2. Wykonawca nie może przelać na inną osobę swych wierzytelności wynikających z umowy. Ewentualna czynność prawna mająca na celu zmianę wierzyciela Zamawiającego (np. cesja wierzytelności i/lub należności ubocznych przysługujących Wykonawcy na podstawie niniejszej umowy) może nastąpić wyłącznie po wyrażeniu zgody przez podmiot, który utworzył Zamawiającego.
3. W razie zwłoki w wykonaniu przedmiotu umowy Zamawiający ma prawo odstąpić od umowy bez potrzeby udzielania dodatkowego terminu. Wyznaczenie przez Zamawiającego nowego terminu nie zwalnia Wykonawcy od obowiązku uiszczenia kar umownych powstałych i obliczonych zgodnie z treścią § 5 ust. 1.
4. Zamawiającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy w przypadku gdy podzespoły, o których mowa w § 1 ust. 2 nie będą spełniały warunków, o których mowa w § 1 ust. 2 lub będą niekompatybilne z urządzeniem, o którym mowa w § 1 ust. 1. W sytuacji, o której mowa w zdaniu poprzedzającym, odstąpienie od umowy nastąpi po uprzednim pisemnym wezwaniu Wykonawcy do należytego wykonania umowy i wyznaczeniu Wykonawcy dodatkowego terminu na wykonanie czynności objętych umową. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy Zamawiający ma prawo złożyć w terminie 30 dni od dnia zaistnienia podstawy odstąpienia.

## § 7

1. Wykonawca udziela gwarancji na wymienioną cewkę .....licząc od dnia podpisania raportu wykonanej usługi.
2. Wszelkie czynności związane z wykonywaniem obowiązków gwarancyjnych Wykonawca będzie wykonywał na własny koszt.

## § 8

Niezależnie od podstaw do odstąpienia przewidzianych w treści niniejszej umowy, w razie wystąpienia istotnej okoliczności powodującej, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, Zamawiający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od powzięcia wiadomości o powyższych okolicznościach

## § 9

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają zgody obu stron, wyrażonej w formie pisemnej, w postaci aneksu pod rygorem nieważności.
3. Ewentualne spory wynikłe na tle realizacji niniejszej umowy rozstrzygane będą przez sąd powszechny w miejscu siedziby Zamawiającego
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

WYKONAWCA

ZAMAWIAJĄCY